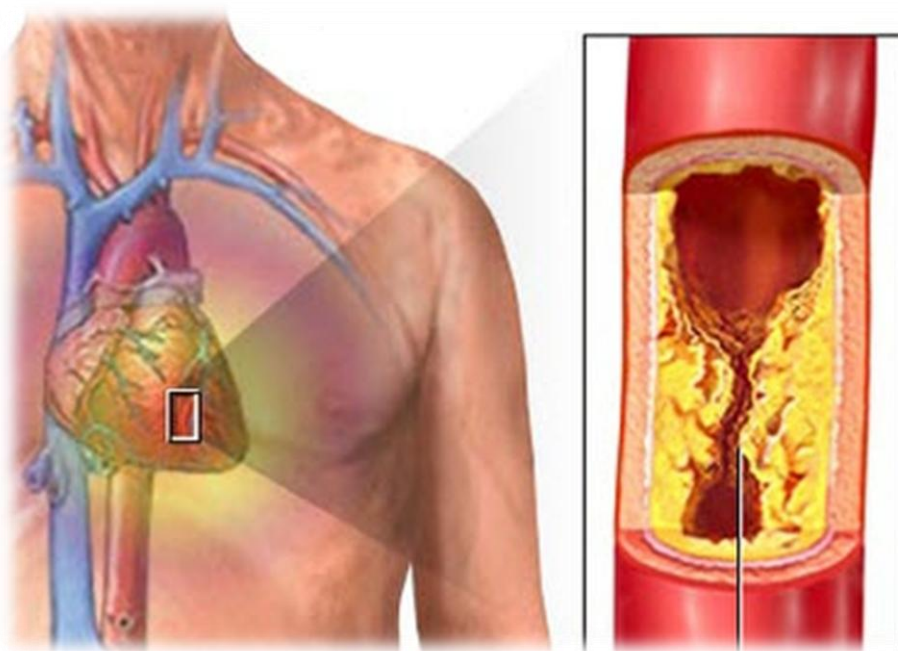


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

# آموزش به بیمار (آنژین صدری)





آنژین صدری یک سندرم بالینی است که با حملات درد یا فشار بر قسمت قدامی قفسه سینه مشخص می شود . علت آن جریان خون ناکافی کرونر به علت انسداد یکی از سرخرگ های کرونر می باشد . عواملی که باعث درد آنژینی می شود عبارتند از : فعالیت فیزیکی ، تماس با سرما ، خوردن غذای سنگین ، استرس یا هر حالت هیجانی

#### علائم بالینی :

درد خفیف تا شدید در عمق قفسه سینه و پشت جناغ که به گردن ، فک ، شانه ها و بازوی چپ منتشر می شود ( مبتلایان به دیابت شیرین ممکن است این درد را نداشته باشند ) ، احساس ضعف و بی حسی در بازوها ، مچ دست ها ، تنگی نفس ، تعریق ، رنگ پریدگی ، گیجی یا احساس سبکی در سر ، تهوع ، استفراغ و اضطراب نکته : از خصوصیات مهم درد آنژینی ، برطرف شدن آن با استراحت و نیتروگلیسرین است .

#### انواع آنژین :

آنژین پایدار : الگوی شروع درد : طول مدت و شدت آن قابل پیش بینی است و سریعاً در عرض ۵ دقیقه به استراحت و مصرف نیترات ها پاسخ می دهد .

آنژین ناپایدار : در حالت استراحت یا با اندک فعالیت رخ می دهد و ۲۰ دقیقه طول می کشد و با مصرف زیر زبانی بهبود نمی یابد .

آنژین واریانت ( پرینزمثال ) : درد در نتیجه اسپاسم شریان کرونر ایجاد می شود و به طور مشخص در طی استراحت و معمولاً ساعات اولیه روز رخ می دهد .

آنژین شبانه : در شب و معمولاً در حالت خواب ایجاد می شود و ممکن است با راست نشستن برطرف شود ، معمولاً به نارسایی بطن چپ مربوط می شود .

آنژین خاموش : بیمار فاقد علامت است ولی علائم ایسکمی میوکارد در آزمون ورزش مشخص می شود .

#### بررسی های تشخیصی

تظاهرات بالینی ، تغییرات EKG ، تست ورزش ، اکو کاردیوگرافی ، آنژیوگرافی از شریان کرونر قلب ، تست تالیوم و اسکن هسته ای

#### درمان

- ۱ - تغییر عوامل خطر ، تغییر شیوه زندگی
- ۲ - درمان دارویی که شامل موارد زیر است :
  - نیتراتها : نیتروگلیسرین ، ایزوسورباید دی نیترات
  - عوامل مسدود کننده بتا : ایندرال ، آتنولول



- عوامل بلوک کننده کانال کلسیم : نیفیدپین ( آدالات ) ، وراپامیل ، دیلتیازیم
- داروهای ضد فشار خون : کاپتوپریل ، انالاپریلو ...
- داروهای ضد تجمع پلاکت و ضد انعقاد : آسپرین ، تیکلوپیدین ، کلوپیدوگرل ، هپارین
- ۳ - تجویز اکسیژن
- ۴ - آنژیوپلاستی لیزری ، آنژیوپلاستی ترانس لومینال کرونر از طریق پوست (PTCA)
- ۵ - آنژیوپلاستی ، اندارترکتومی شریان کرونر ( برداشتن نواحی آتروماتو و ضخیم ترین لایه شریان )
- ۶ - جراحی بای پس شریان کرونر (CABG)
- ۷ -

### آموزش به بیمار

به بیمار و خانواده وی درباره موارد زیر آموزش داده می شود :

### فعالیت

- توضیح کافی در مورد نقش ورزش و فعالیت منظم ( ورزش باعث افزایش سطح HDL سرم ، کاهش فشار خون ، تنظیم قند خون ، کاهش چربی خون ، کاهش وزن ، افزایش عملکرد قلب و ریه ها ، کنترل استرس و احساس تندرستی می شود ) .
- قبل و بعد و در حین انجام هر گونه فعالیتی ، نبض بیمار کنترل شود . اگر تعداد ضربان قلب در حالت فعالیت نسبت به زمان استراحت از ۲۰ تا بیشتر بود فعالیت بیمار متوقف شود .
- بیمار باید همیشه نیتروگلیسرین به همراه خود داشته باشد ، تا در صورت بروز علائم از آن استفاده نماید .
- توصیه میشود که بیمار ورزش های هوازی را به ترتیب زیر انجام دهد :
- حرکات گرم کردن : قبل از انجام فعالیت ، به مدت یک دقیقه نرمش های بازو و سینه را انجام دهد و به مدت ۴-۵ دقیقه پیاده روی کند ، این کار موجب افزایش جریان خون می شود .
- مدت : پیاده روی با شدت متوسط به مدت ۱۰-۵ دقیقه به طوریکه هر بار مدت آن ۲-۱ دقیقه افزوده شود تا جایی که بتواند ۳۰-۴۵ دقیقه پیاده روی کند .
- شدت : شدت فعالیت ها در ابتدا باید طوری باشد که تعداد ضربان قلب کمتر از ۲۰ تا در دقیقه باشد .
- حرکات سرد کردن : با ۱۰-۵ دقیقه پیاده روی ملایم شروع می شود و با حرکات کششی ادامه می یابد ( هدف از انجام حرکات سرد کردن ، جلوگیری از افت فشار خون است ) .
- توصیه می شود که فعالیت های بیمار در سطح صاف و هموار انجام شود . اگر بیمار مجبور است که در سر بالایی فعالیت کند ، باید به آهستگی حرکت کند و حداقل ۳ بار در هفته پیاده روی کند .
- در فصل تابستان در صورتی که دمای هوا بالای ۲۹ درجه سانتی گراد و رطوبت محیط بالای ۷۵ درصد باشد ، بیمار باید از انجام پیاده روی خودداری کند . در فصل زمستان نیز در صورتی که



- دمای هوا کمتر از ۴ درجه سانتی گراد باشد ، پیاده روی ممنوع است و لازم است در هوای سرد از پوشش گرم استفاده کند .
- توصیه می شود از که یک ساعت قبل از ورزش از مصرف تنباکو اجتناب شود . از دوش گرفتن با آب داغ یا سرد بلافاصله قبل و بعد از ورزش خودداری شود .
- توصیه می شود که در هنگام ایجاد درد قفسه سینه فعالیت های بیمار فوراً متوقف شود ، بیمار بنشیند یا در بستر استراحت کند و سرش را بالاتر از تنه قرار داده و تنفس عمیق و آرام انجام دهد و داروی نیتروگلیسرین را مصرف نماید و تا رفع کامل درد استراحت کند . هر ۵ دقیقه یک قرص استفاده نماید و اگر پس از ۳ بار مصرف قرص ، درد آنژین برطرف نشود و بیش از ۲۰ دقیقه ادامه یابد باید به نزدیکترین مرکز اورژانس مراجعه نماید .
- توصیه می شود که از انجام فعالیت های ایزومتریک و فعالیت هایی که باعث درد آنژین می شود مانند : بلند کردن و کشیدن اجسام سنگین ، زور زدن هنگام اجابت مزاج ، ورزش های سنگین ، تماس با هوای سرد ، راه رفتن و ورزش کردن در هوای سرد و طوفانی و یا بسیار گرم ، هوای آلوده ، رطوبت زیاد و ارتفاعات خودداری شود .
- توصیه می شود که از انجام مقاربت جنسی پس از مصرف غذای سنگین فنوشیدن الکل و استرس عاطفی اجتناب شود .

#### تغذیه

- چاقی ، افزایش فشار خون و کلسترول خون سه عامل مهم آنژین صدری می باشند . بنابراین توصیه می شود که از رژیم حاوی چربی اشباع شده ( مثل روغن های حیوانی ) کمتر و از مواد دارای فیبر زیاد ( میوه و سبزیجات ) بیشتر و رژیم های غذایی کم کالری ( محدودیت مصرف برنج ، نان ، سیب زمینی و .... ) استفاده شود .
- محدود کردن و یا اجتناب از مصرف غذاهایی مثل : گوشت قرمز و احشاء ، گوشت های آماده ، سوسیس ، کالباس ، همبرگر ، کره ، گوشت غاز و مرغابی ، خاویار ، روغن های اشباع شده مثل نارگیل و روغن های حیوانی ، غذاهای سرخ کرده ، شیر و ماست پر چرب ( بیش از ۲ درصد ) ، پنیر محلی ، پنیر خامه ای و پر چرب ، بستنی ، زرده تخم مرغ ، کره ، مارگارین ، بیسکویت ، شیرینی جات خامه دار ، کیک ، شکلات ، چپیس ، غذاهای سرخ کرده ، آجیل و غذاهای نفاخ
- قبل از استفاده از غذاهای آماده برچسب آنها از نظر میزان چربی و سدیم کنترل گردد و موقع صرف غذا از نمک استفاده نشود . برای طعم دادن به غذا از آلیمو ، سرکه ، میوه و سبزیجات معطر استفاده شود .
- توصیه می شود که از غذاهای سبک در وعده های زیاد و با حجم کم استفاده شود . غذا به آرامی خورده و کاملاً جویده شود ، از پرخوری پرهیز شود و قبل از احساس سیری کامل ، دست از غذا کشیده شود .
- بیمار به مصرف مواد غذایی مثل : سویا ، لوبیا سبز ، لوبیا قرمز ، نان گندم ، برنج ، سیوس ، جو ، غلات ، سبزیجات برگدار سبز ، کلم ، گل کلم ، سالاد ، سیب ، گلابی ، میوه و آبلیمو تازه ،



- توت ، مرکبات ، ماهی ، شیر و ماست بدون چربی که می توانند در کاهش کلسترول موثر باشند ، تشویق شود . فیبر موجود در میوه جات و سبزیجات از یبوست پیشگیری می کند .
- توصیه می شود که به جای سرخ کردن ، غذاها به صورت کباب پز یا آب پز مصرف شود .
- توصیه می شود که از مصرف مواد غذایی حاوی کلسترول بالا اجتناب شود . به عنوان مثال بیش از سه زرده تخم مرغ در هفته مصرف نشود . قبل از پختن مرغ ، پوست آن جدا شود .
- توصیه به مصرف روغن ماهی ، روغن زیتون ، ذرت و کنجد که هم ارزش غذایی بالا دارند و هم به کاهش کلسترول خون کمک می کنند .
- توصیه به کاهش وزن ، محدودیت مصرف غذاهای حاوی کالری بالا ، انجام فعالیت و ورزش

#### دارو درمانی

- نیتراتها : بیماران باید همیشه قرص نیتروگلیسرین را همراه خود داشته باشند تا در موقع ایجاد درد آنژینی و یا قبل از هر فعالیتی که موجب ایجاد درد می شود از آن استفاده کنند . زمان استفاده از قرص لازم است آن را در زیر زبان نگهدارند و قبل از حل شدن قرص ، آب دهان خود را قورت ندهند . از آنجایی که یکی از عوارض مهم این داروها ، کاهش فشار خون می باشد ، لازم است پس از مصرف ، بیمار به مدت ۲۰ دقیقه استراحت کند و سپس به آرامی تغییر وضعیت دهد . از دیگر عوارض دارو سردرد ، گرگرفتگی ، گیجی و خشکی دهان است . لازم است بیماران از استحمام با آب داغ بعد از مصرف دارو اجتناب کنند ( زیرا حمام با آب داغ موجب گشادی عروق و افزایش اثر دارو می شود ) .
- طریقه مصرف اسپری های زیر زبانی نیتروگلیسرین هم مشابه قرص است . در صورتی که برای بیمار ، پماد نیتروگلیسرین تجویز شده باشد ، توصیه می شود که پماد بر روی پوست نواحی سینه ، شکم ، سطح قدامی ران و ساعد کاملاً پخش شود . توصیه می شود از مصرف الکل ، سیگار و نمک همراه با دارو و همچنین از مصرف خودسرانه دارو خودداری شود .
- در صورت بروز درد سینه ، ابتدا یک قرص مصرف شود ، اگر پس از ۵ دقیقه درد تسکین نیافت قرص دوم استفاده شود و اگر درد باز هم تسکین نیافت ، قرص سوم ۵ دقیقه بعد مصرف شود .
- نکته : بیماران باید توجه داشته باشند که پس از مصرف قرص ، احساس سوزش یا خارش در زیر زبان خود خواهند داشت .
- لازم است دارو با شکم خالی مصرف شود . جهت نگهداری دارو توصیه می شود که در ظرف های سر بسته ، دور از نور و رطوبت و در جای خشک و سرد نگهداری شود . در موقع مصرف ، تاریخ انقضاء کنترل گردد و در صورتی که ۶ ماه از زمان باز کردن ظرف دارو گذشته باشد ، باید دور ریخته شود .
- بتابلوکرها: در صورت مصرف ایندرال ، قبل از مصرف لازم است نبض بیمار کنترل شود و در صورتی که کمتر از ۶۰ تا در دقیقه یا نامنظم بود ، دارو مصرف نشود و با پزشک مشورت شود . این داروها عوارضی مثل خشکی دهان ، تهوع ، گرفتگی عضلات شکم ، نفخ و یبوست را به دنبال دارند . باید از قطع خودسرانه دارو به طور ناگهانی اجتناب شود و برای کاهش عارضه افت فشار خون وضعیتی لازم است که از بلند شدن ناگهانی بیمار از بستر خودداری شود . در صورت بروز



- واکنش های حساسیتی ، سابقه مشکلات کلیوی ، دیابت ، بارداری ، آسم و مشکلات انسدادی ریه و اختلالات تیروئید قبل از مصرف به پزشک اطلاع داده شود .
- کلسیم بلوکرها : از این خانواده ، آدالات ( نیفیدپین ) و وراپامیل قابل ذکر است . در صورت تجویز این داروها توصیه می شود که با شکم خالی مصرف نشوند ، میزان دارو بدون مشورت با پزشک کم و زیاد نگردد . از قطع خودسرانه و ناگهانی دارو اجتناب شود . تهوع ، یبوست ، ادم ، خونریزی و بزرگ شدن تدریجی لثه از عوارض دارو است . بنابراین توصیه می شود که بهداشت دهان رعایت گردد . استفاده از مسواک و نخ دندان و بررسی روزانه لثه ها ضروری است .
  - داروهای ضد فشار خون : بسیاری از دسته های دارویی در این خانواده قرار دارند که شامل : انالاپریل ، کاپتوپریل ، هیدرالازین ، داروهای مدر ( فروزماید ، هیدروکلروتیازید ، تریامترن H ، اسپیرینولاکتون ) می باشند . توصیه می شود قبل از مصرف دارو ، فشار خون بیمار کنترل شود و در جهت جلوگیری از سرگیجه و غش لازم است بیمار به آهستگی تغییر وضعیت دهد . در صورت تجویز مدرهای نگهدارنده پتاسیم (تریامترن H ، اسپیرینولاکتون) از مصرف زیاد مکمل های پتاسیم مثل گریپ فروت ، موز و مرکبات و آجیل اجتناب شود و در صورت تجویز هیدروکلروتیازید از مصرف زیاد مکمل های کلسیم و منیزیم ( لبنیات ، کلم ، شلغم ) اجتناب شود و توصیه می شود در صورت تجویز انالاپریل ، از مصرف این دارو با مکمل های پتاسیم و نمک خودداری شود .
  - داروهای ضد انعقاد ( آسپرین ) : توصیه می شود که دارو به همراه غذا یا شیر مصرف شود و در صورت سابقه زخم معده ، پس از مشورت با پزشک از نوع پوشش دار استفاده شود .
  - توصیه می شود که از مصرف داروهای بدون نسخه پزشک بخصوص قرص های رژیم لاغری ، قطره های ضد احتقان بینی که موجب افزایش ضربان قلب می شوند ، خودداری شود .

#### روش های درمانی جراحی

- توصیه می شود که بعد از عمل جراحی قلب ، جهت جلوگیری از عوارض ریوی ، تمرین های تنفس عمیق و سرفه موثر انجام شود و جهت کم کردن درد حین انجام تمرینات ، محل برش جراحی با استفاده از دست یا بالش محکم نگه داشته شود .
- جهت جلوگیری از عوارض بی حرکتی ، تغییر وضعیت دادن هر ۲ ساعت یکبار و در صورت مجاز بودن انجام حرکات دست و پا توصیه می شود .
- بیمار ۶ روز بعد از عمل می تواند با آب گرم و نه داغ دوش بگیرد . محل برش جراحی را با احتیاط شسته و لباس های گشاد و نخی بپوشید .
- برای بهبود گردش خون و کاهش تورم در پای جراحی شده ، پا در سطح بالاتر از قلب قرار داده شود و از روی هم قرار دادن پاها اجتناب شود . در صورت لزوم از جوراب الاستیک استفاده شود .
- در صورت بروز علائمی مثل آنژین ، تب مداوم ، تورم و ترشح از محل جراحی در قفسه سینه و پا ، سرگیجه و کوتاهی نفس در حالت استراحت ، نبض سریع و نامنظم و خستگی بیش از حد پس از ورزش و مقاربت جنسی به پزشک گزارش دهید .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین  
مرکز آموزشی درمانی ولایت

دفتر پرستاری  
واحد آموزش

#### سایر نکات آموزشی

- از استرس ،انجام ورزش های سنگین ، سر و صدا و شلوغی ، رانندگی طولانی مدت اجتناب شود .
- از رفتن به ارتفاعات ، پرخوری ، قرار گرفتن در محیط خیلی گرم و یا خیلی سرد ، مصرف الکل و سیگار خودداری شود .
- سطح قند خون و فشار خون در حالت طبیعی نگهداری شود .
- داروها طبق دستور پزشک مصرف گردد .
- لازم است بیمار در تمام اوقات نیتروگلیسرین زیر زبانی به همراه خود داشته باشد .